**SOCIEDAD ARGENTINA DE REUMATOLOGIA**

**SOLICITUD DE AUSPICIO**

**LOS DATOS CONSIGNADOS TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA**

**1.- INSTITUCION PRIVADA [ ]  INSTITUCIÓN PÚBLICA [ ]**

**2.- NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:**

**3 TIPO DE ACTIVIDAD (curso, congreso, publicación, etc.)**

**4. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

**4.- TEMA Y FUNDAMENTACION:**

**5. –DIRECTOR/ES: Hasta 2 (dos).** (BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS ANTECEDENTES CURRICULARES-incluir sólo lo relacionado a la temática a dictar)

**SOCIO SAR:** [ ]  SI [ ]  NO

**6.- DESTINATARIOS.**

**7.- ARANCELADO**: [ ]  SI [ ]  NO

**8.- LUGAR DE LAS ACTIVIDADES:**

**9.- FECHA DE INICIO:**

**10.- FECHA DE FINALIZACIÓN:**

**11.- *ADJUNTAR PROGRAMA CIENTIFICO***

[ ]  **CERTIFICO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERDADEROS**